

269

Prophylaxie & Traitement

de

l'Hérédo-Syphilis dans les Maternités

263

PROPHYLAXIE et TRAITEMENT
de
L'HÉRÉDO-SYPHILIS dans les MATERNITÉS

ESSAI HISTORIQUE

par

ODETTE DUPIC

THÈSE PRÉSENTÉE POUR LE DOCTORAT
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS



LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE
49, BOULEVARD SAINT-MICHEL
PARIS

LE DOYEN : M. ROGER.

PROFESSEURS : MM.

Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNÉO.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	André BROCA.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	BEZANÇON.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	RENON.
Pathologie chirurgicale	LECENE.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Histologie	PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIÉR.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	ACHARD.
	WIDAL.
	GILBERT.
	CHAUFFARD.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	P. MARIE.
Clinique des maladies contagieuses	TEISSIER.
	DELBET.
Clinique chirurgicale	LEJARS.
	HARTMANN.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	BAR.
	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile	BROCA Auguste.
Clinique thérapeutique	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGEANT.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.	MM.	MM.	MM.
ABRAMI	DUVOIR	LE LORIER	RATHERY
ALGLAVE	FIESSINGER	LEMIERRE	RETTERER
BASSET	GARNIER	LEQUEUX	RIBIERRE
BAUDOUIN	GOUGEROT	LEREBoullet	RICHAUD
BLANCHETIÈRE	GRÉGOIRE	LÉRI	ROUSSY
BRANCA	GUÉNIOT	LÉVY-SOLAL	ROUVIÈRE
CHAMPY	GUILLAIN	MATHIEU	SCHWARTZ
CHEVASSU	HEITZ-BOYER	METZGER	TANON
CHIRAY	JOYEUX	MOCQUOT	TERRIEN
CLERC	LABBÉ (Henri)	MULON	TIFFENEAU
DEBRÉ	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZIC	VILLARET
DESMAREST	LARDENNOIS	PHILIBERT	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres de leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MON FRÈRE

A MES AMIS

A mon Maître M. le Professeur COUVELAIRE,

Professeur de Clinique obstétricale et gynécologique
de la Faculté de Médecine de Paris,
Chevalier de la Légion d'honneur.

*Qui m'a fait le très grand honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.*

Pour le remercier de son enseignement si vivant et attachant.
En témoignage de ma respectueuse affection.

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

M. le Docteur DESMAREST, année 1916-1917.

M. le Docteur CAUSSADE, année 1917-1918.

1918-1919.

M. le Professeur COUVELAIRE, année 1919-1920.

M. le Docteur OMBREDANNE, année 1919-1920.

M. le Professeur VARIOT, année 1920-1921.

M. le Professeur TESSIER, année 1920-1921.

M. le Professeur COUVELAIRE, année 1921-1922.

A mon amie : MARCELLE NICOLLE.

INTRODUCTION

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

THE HISTORY OF THE

INTRODUCTION

Depuis un peu moins de trois siècles, les idées au sujet de la syphilis chez la femme enceinte ont singulièrement évolué. La lecture des deux textes qui suivent et qu'il nous a paru intéressant d'opposer, le montre facilement. Le premier est extrait du 26^e Registre des Délibérations de l'ancien Bureau de l'Hôtel-Dieu. Nous y lisons, à l'année 1659, le 15 janvier :

« Monsieur Ehoste a dit qu'il est besoin de pourvoir à un inconvénient considérable qui est que l'Hospital-Général (1), par un article exprès des lettres de son établissement ne devant point se charger des personnes affligées de grosse vérole, dont le pansement appartient au Grand Bureau (2), celui-cy n'osans panser celles qui sont grosses, pour ne faire périr leur fruit, comme il arriverait infailliblement, il est à craindre, si ces femmes ne sont à un mois du terme, qui est le temps auquel on reçoit les femmes grosses à l'Hostel-Dieu, qu'elles ne demeurent sur le carreau sans secours ny assistance. »

Le second texte vient de paraître sous forme d'un tract élaboré par le Comité national d'Hygiène sociale et d'Education prophylactique et destiné à être distribué largement dans la population parisienne.

(1) Hospital Général : Fondé en 1656 par un édit de Louis XIV, pour le renfermement des Pauvres.

(2) Grand-Bureau : ou Aumône Générale fondé en 1544 pour recueillir les vénériens.

Pour avoir des enfants sains il faut que les parents soient bien portants

LA SYPHILIS est une des principales causes de maladie et de mort des nouveau-nés et des enfants.

Nombreux sont ceux qui sont atteints de Syphilis sans le savoir.

La SYPHILIS n'est pas une maladie honteuse.

C'est une maladie grave, mais heureusement guérissable.

LA SYPHILIS sans symptômes visibles est aussi dangereuse que la syphilis se manifestant par des signes extérieurs.

LA SYPHILIS doit être traitée :

Chez les parents avant la procréation ;

Chez la mère pendant la gestation et après l'accouchement.

Chez l'enfant jusqu'à la guérison.

Régulièrement et convenablement traitée

AVANT ET PENDANT LA GESTATION

La future mère mettra le plus souvent au monde un enfant vivant qui ne supportera pas durant toute sa vie, les conséquences de cette maladie héréditaire.

Méfiez-vous des charlatans et des conseils trompeurs !

*Consultations Antisymphilitiques Spéciales
pour les Futures Mères*

RIVE GAUCHE

Clinique BAUDELOCQUE, 119, boulevard de Port-Royal (14^e). Mercredi à 14 heures, vendredi matin à 9 heures.

Hôpital de la CHARITÉ, 47, rue Jacob (6^e). Mercredi à 9 h. 1/4.

Hôpital de la PITIÉ, 82, boulevard de l'Hôpital (13^e). Mercredi et Jeudi à 9 heures.

Clinique TARNIER, 89, rue d'Assas (6^e). Jeudi à 10 heures.

RIVE DROITE

Hôpital LARIBOISIÈRE, 2, rue Ambroise-Paré (10^e). Samedi à 9 heures.

Nous nous sommes proposés d'essayer de retracer l'histoire de la femme « grosse et gastée » de l'Ancien Hôtel-Dieu et de la conduire jusqu'au dispensaire antisypilitique annexé aux Maternités, tel qu'il a été conçu par notre Maître, M. le Professeur Couvelaire, dispensaire où l'ancienne abandonnée est accueillie avec bienveillance, sollicitée même à suivre le traitement qui la guérira et lui permettra de mener à bien sa gestation.

Notre étude comprendra trois parties ; la première traitera de l'hospitalisation autrefois offerte à la femme enceinte sypilitique, la seconde de l'évolution des idées médicales à son égard ; nous exposerons enfin ce que notre époque a réalisé pour elle et quel est le rendement des dispensaires attachés aux Maternités de Paris.

PREMIÈRE PARTIE

HOPITAUX

On sait qu'aux environs de l'année 1498, sous le règne de Charles VIII, la syphilis, qui existait sans doute déjà en France, s'étendit avec tant de rapidité et de virulence qu'elle mérita le nom d'épidémie ; mal de Naples pour les Français, mal français pour les Italiens, plus communément grosse vérole, nous en trouvons pour la première fois mention dans le fameux compte de sœur Jehanne Vasseline, religieuse et prieure de l'Ostel-Dieu de Paris en l'année 1496, dans lequel il est dit que ladite prieuse bâilla au notaire du chapitre une certaine somme « *pour bailler à Monsieur Fournier, chanoine de ladite église, pour parachever de paier celui qui avoit guery les malades de la grosse vérolle* ».

Lorsque Paris fut remis de la terreur que l'apparition de ce soi-disant nouveau mal lui causa, il essaya de le juguler en expulsant de la ville les personnes qui en étaient atteintes. Nous passerons rapidement sur la manière forte mais peu efficace dont on essaya de se débarrasser des vérolés : pendaison, noyade, fustigation, pour ceux qui ne s'exilèrent pas. Ceux-ci furent d'ailleurs de plus en plus nombreux. Ne pouvant les chasser tous, on essaya de les parquer. Le premier hôpital spécial pour vénériens fut la Grange de la rue du Sépulchre, dépendant de l'abbaye Saint-Germain, fondée à

la fin du règne de Charles VIII. Là, maltraités, couverts d'ulcères, en trop grand nombre, les malades ne tardèrent pas à se répandre de nouveau dans toute la ville ; jusqu'en 1535, c'est à la porte de l'Hôtel-Dieu qu'ils vont frapper. Nous ne trouvons pas encore trace de femmes enceintes syphilitiques. Elles allèrent probablement au début de l'épidémie accoucher à l'Hôtel-Dieu. C'est en effet dans une salle de cet hôpital que fut fondée par Saint Louis (1226-1270) l'ancêtre des Maternités. Destinée aux femmes « gisans d'enffants », située sur le bord de l'eau et sur la rue du Petit-Pont, elle comprenait 24 lits. Il faut lire « Les Origines de la Maternité de Paris », par Mlle Henriette Carrier, pour réaliser l'état lamentable de ce premier asile offert aux futures accouchées. Les femmes enceintes bien portantes et les malades (galeuses, fébricitantes) étaient indistinctement rassemblées, couchaient trois à quatre dans le même lit, les femmes accouchées avec celles qui ne l'étaient pas. Les berges de la Seine, couvertes d'immondices, exhalaient une odeur épouvantable en été, et l'hiver, l'eau pénétrait jusque dans la salle.

C'est dans ce cadre que nous trouvons la femme enceinte « gastée », qui, si ses compagnes étaient malheureuses, l'était encore beaucoup plus. Hospitalisée seulement lorsqu'elle était en travail, aussitôt mise en quarantaine, reléguée dans un bout de la salle, elle était, au moment de l'accouchement, livrée à ses propres moyens, objet de dégoût pour la sage-femme et ses apprentisses qui, en cela, obéissaient d'ailleurs à leur règlement :

« La maîtresse sage-femme n'admettra aucune femme qu'elle reconnoitra être attaquée de la maladie vénérienne, si ce n'est dans le cas où il n'y aurait aucun délai à attendre pour l'accouchement, alors elle placera l'accouchée seule, à l'extrémité de la salle et séparée de toutes les autres femmes. »

Cet état de choses ne pouvait durer — et pourtant ce n'est qu'en 1659 que l'existence de ces malheureuses est officiellement ou plutôt administrativement reconnue et que le Bureau de l'Hôtel-Dieu songe à leur être utile. Les sages-femmes n'osant et ne devant s'occuper d'elles, il déclare que *« l'on peut se servir pour les accoucher du sieur Portal qui a déjà quelque expérience en cela »*. Voilà une grande amélioration bien que Portal, si observateur cependant, portât peu d'attention à ses nouvelles malades dont la présence dans la salle commune est encore à peine tolérée. Nous voyons en effet en 1664, le Bureau de l'Hôtel-Dieu, alors composé de huit bourgeois de Paris, être saisi de la question au sujet d'un conflit survenu entre la maîtresse sage-femme et une apprentisse qui avait refusé d'accoucher une syphilitique. Il ordonna alors que les femmes vérolées qu'on serait obligé de recevoir, soient portées lors de leurs couches à la salle Sainte-Reine, destinée à cet effet, si la sage-femme ou les apprentisses trouvaient le mal tant soit peu dangereux.

Mais quelques jours après, une restriction est apportée à ce Règlement :

« Monsieur Perreau (administrateur de l'hôpital) a dit qu'il y a averty Simon, chirurgien ordinaire de l'Hôtel-Dieu, qui a le soin d'accoucher les femmes gâtées, de la délibération du dernier jour, qu'il luy a dit qu'il est à craindre que si on faisait descendre les femmes qui sont en travail, il pourroit leur prendre un saisissement qui leur causeroit peut-être la mort, que pour obvier, il offre aler les accoucher dans la salle des accouchées, sur quoy quelques difficultés ayant été remarquées, la Compagnie a aresté qu'il y sera pourveu selon les ocurences, et qu'en cas que ledit chirurgien remarque dans l'accouchement qu'il n'y a aucun risque pour les autres femmes, il les accouchera dans ladite salle si la sage-femme et apprentisse en font refus, et après l'accouchement, s'il juge qu'il y ait du risque, il les fera apporter en bas. »

Le compagnon chirurgien chargé d'accoucher les vérolées pratiquait également les saignées prescrites par le médecin aux accouchées ainsi que les autres opérations de chirurgie. Comme ses onze camarades, il était logé et nourri dans la maison, devait être levé à cinq heures en été, et six heures en hiver pour commencer les pansements une demi-heure plus tard. Un des chirurgiens externes l'accompagnait, et était à ce titre nourri dans la maison avec les quatre autres préposés aux amputations et aux vérolés.

Parallèlement à l'Hôtel-Dieu, avaient été fondées, par les Paroisses, des maisons où l'on soignait la syphilis ; il existait ainsi l'hôpital de la Trinité, l'hôpital Saint-Eustache, l'hôpital Saint-Nicolas. En 1559, au commencement du règne de François II, s'ouvre, sur la demande des administrateurs de l'Hôtel-Dieu, une maison rue de l'Ourcine, ou Lureynes, au faubourg Saint-Marceau, pour les vénériens. Il est probable que dans ces refuges les femmes enceintes syphilitiques s'abritaient en attendant le moment où elles pourraient aller accoucher à l'Hôtel-Dieu. En 1544, fut fondé le « Bureau des Pauvres » ou Aumône générale, réalisant la première ébauche d'assistance publique. Le Bureau est aussitôt mis en demeure de recueillir les vénériens que les Paroisses et l'Hôtel-Dieu se renvoyaient sans pitié. Il les enferme en 1559 dans une ancienne léproserie, l'hôpital Saint-Germain, paroisse Saint-Sulpice, hôpital formé de petites « loges et eschoppes » d'où son nom de Petites-Maisons. Le régime y fut d'une dureté incroyable, la peine du fouet quotidienne ; on y châtiât avant de traiter. C'était, comme l'a dit Ricord, « la Bastille des Vérolés ». Fort heureusement, l'hôpital des Petites-Maisons « ne pouvant recevoir que peu de femmes grosses, à cause du grand nombre de malades qui se présentaient avec des mala-

dies dont le traitement était urgent, l'administration de l'Hôtel-Dieu avait pris le parti d'établir une petite salle pour le traitement des femmes de cette espèce qui se trouvaient dans les salles de l'Hôtel-Dieu ».

En avril 1656, sous l'influence de Mazarin, Louis XIV promulgue un édit ordonnant de créer un Hôpital-Général pour le renfermement des pauvres. Le Bureau des Pauvres et l'Hôpital-Général se partageront donc désormais l'assistance publique à Paris.

L'Hôpital-Général était constitué par la réunion de divers hôpitaux, désignés sous le nom de Grandes et Petites Maisons. Les premières, établies par l'édit de 1656, se composaient de la Pitié, du Petit-Arsenal ou Salpêtrière, de Bicêtre et de Scipion. Les deuxièmes, réunies ultérieurement à son administration, comprenaient les hôpitaux des Enfants-Trouvés, des Enfants-Rouges, du Saint-Esprit, de Vaugirard et le refuge de Sainte-Pélagie. Les Grandes Maisons, bien qu'elles n'aient point été créées dans ce but, regorgèrent vite de syphilitiques, qui, martyrisés aux Petites-Maisons du Bureau des Pauvres, ne voulurent rien savoir pour y rester, — en vain essaie-t-on de les y diriger, — l'Hôpital-Général finit par céder.

Nous trouvons des femmes enceintes dans deux de ces maisons, au Petit-Arsenal et à Scipion. Au Petit-Arsenal, elles se retiraient jusqu'au moment où elles allaient accoucher à l'Hôtel-Dieu, puis elles venaient y nourrir leurs enfants. Scipion remplit le même rôle. En 1659, la maison de Scipion logeait un certain nombre de filles et femmes enceintes. Une quinzaine de ces femmes ayant été reconnues atteintes de grosse vérole, l'Hôpital-Général les envoya d'office au Grand Bureau des Pauvres. Celui-ci refusa de les admettre en donnant comme raison que le traitement de la vérole, dans le

cours de la grossesse était préjudiciable à l'enfant. Toujours le même conflit entre les deux administrations, qui, dominées par l'idée de contagion, arguaient d'un point de doctrine médicale pour se débarrasser de ces femmes qui n'avaient que le tort d'être enceintes en plus de syphilitiques.

Mais bientôt, les idées médicales allaient changer sur ce point comme nous le verrons plus loin, et les femmes enceintes allaient être dorénavant hospitalisées avec les autres vénériens pour suivre le même traitement.

Les syphilitiques peuplaient toujours les maisons de l'Hôpital-Général où ils se trouvaient en compagnie d'épileptiques, de paralytiques, d'imbéciles, de teigneux, scrofuleux, galeux et aveugles. En 1661, ils entraient à Bicêtre au grand jour, et en 1690, le Parlement décida que les vénériens des deux sexes seraient rassemblés et soignés à Bicêtre, — y compris les femmes enceintes et les nourrices. Si l'existence des vénériens à Bicêtre fut plus douce que celle qu'ils menaient aux Petites-Maisons, elle était encore pitoyable et par ses conditions matérielles et par la parcimonie avec laquelle les remèdes étaient distribués. L'administration avait tout de même un peu pitié des femmes enceintes, puisqu'elle les cotait comme les protégées. Nous voyons en effet qu'en mars 1784, au premier étage, à la gauche, la salle située au-dessus de l'infirmerie était divisée en trois parties : les deux premières divisions contenaient seize lits de moyenne grandeur ; dans l'une étaient les protégées, dans l'autre les femmes enceintes.

En 1784, le ministre de Breteuil, visitant les maisons de l'Hôpital-Général, fut épouvanté de la situation des vénériens à Bicêtre. Sans attendre davantage, il fit chercher pour eux un local séparé, rue Saint-Jacques, le noviciat des Capucins,

que les religieux venaient de quitter et qu'on se proposait de démolir. Par Lettres Patentes d'août 1787, Louis XVI résolut d'enlever les syphilitiques de Bicêtre et de les réunir tous dans un même hôpital. Il autorisa les administrateurs de l'Hôpital-Général à acquérir le noviciat des Capucins. Les malades y furent transportés en mars 1792. Trois départements y existaient : l'un pour les hommes, l'autre pour les femmes, et le troisième pour les nourrices. Les femmes enceintes suivaient le même traitement que leurs voisines. L'Hôpital des Capucins devait s'appeler en 1835 l'Hôpital du Midi ; un an après, les femmes enceintes syphilitiques le quittaient pour un hôpital ouvert seulement aux femmes : celui de Lourcine, — c'était l'ancien hôpital du xvi^e siècle qui faisait partie du couvent des Cordelières, bâti au xiii^e siècle par Marguerite de Provence. De 1559 à 1836, il avait servi de fabrique, de refuge, d'hospice pour les orphelins, de pavillon pour le choléra (en 1832); il revenait en 1836 à ses fins premières. Il contenait 276 lits, dont 20 d'accouchement et 6 berceaux. Le service d'accouchement était une annexe du service de chirurgie attaché à l'hôpital. On y recevait les syphilitiques à terme envoyées par la Maternité (créée en 1795) ou par la Clinique d'accouchement. On y recevait également, quand elles étaient à terme, les femmes syphilitiques enceintes soignées dans les autres services de l'hôpital. Il existait à l'hôpital un crédit de 200 francs par an pour secours aux accouchées quand elles en sortaient. Il y eut pendant l'année 1888, 79 accouchements, en 1889 : 74. Peu à peu, cette première maternité spéciale vit son activité décroître. Il existe encore administrativement 10 lits d'accouchement à l'hôpital Broca, mais une vieille surveillante que j'y interrogeai, dut faire un effort de mémoire pour se souvenir des dernières femmes accouchées de Broca. Voici

d'ailleurs la statistique du service d'accouchement de 1911 à 1920 :

Nombre d'accouchements de 1911 à 1920 inclus.

	Normaux	Morts-nés	Embryons	Total
1911.....	1			1
1912.....	1	1		2
1913.....				0
1914.....	3			3
1915.....				0
1916.....	1			1
1917.....	1	2		3
1918.....	6	1	3	10
1919.....			4	4
1920.....	2		2	4
Total.....	<u>15</u>	<u>4</u>	<u>9</u>	<u>28</u>

C'est que les Services d'accouchements de Paris, ouverts depuis 1881, à côté de l'Hospice-école de la Maternité et de la Clinique de la Faculté commençaient à garder leurs syphilitiques. Un réel effort fut fait pour traiter les femmes enceintes dans les Maternités. Les chefs de service se sont, depuis de longues années, attachés à dépister les syphilitiques. Les travaux qu'ils ont publiés et dont s'est inspiré Sauvage dans son Rapport à la Société obstétricale de France (1912) témoignent d'un effort qui s'est intensifié depuis l'apparition de nouvelles méthodes de diagnostic sérologique (Bordet-Wassermann) et du traitement par les arsenicaux (606-914 d'Ehrlich) en particulier dans les services de MM. A. Pinard, de Bar, de Potocki, de Boissard.

Le développement des consultations pour femmes enceintes annexées aux Maternités avait permis d'étendre le champ de leur action thérapeutique en traitant moins tardivement pendant la gestation un certain nombre de femmes, mais la réalisation systématique d'un traitement méthodique

et complet n'était en fait réalisé qu'exceptionnellement dans la clientèle des Maternités.

Le plus souvent, le traitement n'était institué que tardivement au cours de la gestation, et après la sortie de la Maternité, il n'était pas méthodiquement poursuivi. La syphilis du père était négligée. Une nouvelle gestation aboutissait à une nouvelle déception. Il fallait installer en annexes des Maternités un dispensaire antisiphilitique où serait assuré dans son intégralité jusqu'à stérilisation le traitement de la syphilis familiale.

C'est dans ce but que, en février 1919, avec la collaboration d'un médecin des Hôpitaux, syphiligraphe, le Dr Marcel Pinard, M. le Prof. Couvelaire, a institué en annexe de la Maternité Baudelocque un dispensaire « pour le diagnostic et le traitement des maladies héréditaires » ouvert aux femmes gravides, aux mères nourrices et aux nourrissons, aux femmes déçues dans leurs espérances voulant se préparer de plus heureuses gestations, ouvert même aux pères et aux enfants déjà nés.

Désormais les femmes enceintes syphilitiques ne seront plus hospitalisées mais suivront un traitement ambulat. Nous arrivons à la formule moderne que nous étudierons dans notre troisième partie.

Nous n'avons pas parlé jusqu'ici des nourrissons syphilitiques dont l'effroyable mortalité supprime presque l'histoire jusqu'à la fondation, en 1720, de l'Hospice de Vaugirard qui leur fut réservé.

Dans le vieil Hôtel-Dieu, il n'y avait pour les enfants ni salle particulière, ni lits spéciaux ; on les recevait dans la chambre des accouchées ou dans la salle Neuve. Le premier hôpital créé pour eux fut celui des Enfants Rouges. « *Le*

24 juillet 1535, Robert de Beauvais achetait pour y installer les Enfants-Dieu une maison, située en face du prieuré du Temple, au milieu des jardins maraîchers. » Où fut l'hôpital des Enfants-Rouges (ainsi appelés car ils étaient habillés de rouge), passe la rue des Archives. Quelques années plus tard, s'ouvrit l'hôpital des Enfants-Trouvés, puis en 1674, l'hôpital du Faubourg Saint-Antoine. Cette même année, nous lisons dans le livre contenant les délibérations de Messieurs les Directeurs des Enfants-Trouvés : « *Il a été arrêté que les enfants qui se trouveront malades de grosse vérolle seront baillez en nourrice ou pention dans Paris à raison de 100 solz par mois.* » On n'en voulait pas à l'hôpital. Il en fut de même pour la maison du Faubourg Saint-Antoine : « *Les enfants gastez qui estoient au Faubourg Saint-Antoine esté apportez icy et mis dans la maison louée de l'Hostel-Dieu, sise rue de Venise, et ce par ordre du Bureau Général.* »

En 1682, les religieuses de l'Hôtel-Dieu envoyaient aux Enfants-Trouvés les enfants des femmes gâtées mortes en couches, sans consulter le chirurgien en chef et sans en prévenir les surveillants. Il semble qu'en 1627, ces petits malheureux échouent aux Enfants-Rouges. « *Arrêté que les enfants gastez de céans seront transferez aux Enfants-Rouges, dans l'appartement qui a esté préparé pour les y mettre.* »

Cullerier raconte qu'une femme de la Maternité de Scipion étant morte un mois après son accouchement, l'administration ordonne de renvoyer cet orphelin parce qu'il avait le mal vénérien et qu'elle prétendait ne pas devoir soigner ce petit malheureux. Le procureur général fut obligé d'interposer son autorité pour empêcher un renvoi aussi inhumain.

En somme, jusqu'en 1780, les nouveau-nés syphilitiques furent ballottés successivement dans tous les hôpitaux d'en-

fants. Faute de soins, ils mouraient pour la plupart. Directeurs, administrateurs, supérieurs, se retranchant derrière leurs statuts, refusaient de s'en occuper et se plaignaient continuellement que les cas de contagion devinssent de plus en plus fréquents. C'est alors que le lieutenant de police Lenoir, pour remédier à un tel état de choses, chargea Colombier, médecin inspecteur des armées et des hôpitaux, d'installer un hospice où seraient pansés les enfants, les femmes enceintes et les nourrices. Et à cet effet, un vaste local fut loué à Vaugirard, près de l'ancienne église paroissiale, situé dans l'emplacement compris aujourd'hui entre les rues de l'Abbé-Groult et Dombasle (1). Colombier s'occupa activement de l'organisation. Ayant consulté la Faculté de Médecine, Lenoir avait décidé :

- 1° Que toutes les femmes enceintes vérolées y seraient admises sept mois et traitées gratuitement, à condition de donner le sein à leur enfant et à un autre nourrisson malade ;
- 2° Que les nourrices infestées y seraient également reçues et principalement celles de l'Hôpital-Général et de l'Hôtel-Dieu ;
- 3° Que les enfants élevés en ville et nés de parents pauvres, atteints de cette maladie, y seraient aussi acceptés sur un certificat d'indigence, délivré par leur paroisse (1).

Colombier mit à la tête du service médical son ami Doublet et se réserva la haute direction de l'établissement. Il y eut aussi un chirurgien ; cette dernière place fut occupée tour à tour par Colin de la Motte et Faguiet.

En 1782, Colombier écrivait à Louis XVI :

« L'hospice établi depuis quinze mois à Vaugirard, pour essayer de guérir les enfants nouveau-nés atteints du mal vénérien, offre

(1) Thèse du docteur Emile Richaud sur l'Histoire de l'Hôpital de Bicêtre.

des résultats si avantageux, que j'ai cru devoir les mettre sous les yeux de Votre Majesté. On en a sauvé plus d'un tiers par le traitement, tandis qu'à l'Hôpital des Enfants-Trouvés, pendant le même espace de temps, on n'a pu conserver que le 1/10 des enfants nés sains qui y ont été apportés ! »

Nous avons vu que, par Lettres Patentes, en août 1785, le roi supprimant Bicêtre, réunissait tous les vénériens aux Capucins, y compris ceux de l'hospice de Vaugirard. Cela eut lieu en 1792 ; on ne conservait à Vaugirard que les nourrices et leurs nourrissons, et on envoyait au nouvel hôpital les femmes enceintes.

A partir de cette époque, que ce soit au Midi, à Lourcine, puis dans les Maternités, les enfants syphilitiques furent hospitalisés avec leurs mères.

DEUXIÈME PARTIE

LE TRAITEMENT

Nous avons vu comment fut réalisée l'hospitalisation des femmes enceintes syphilitiques et de leurs enfants ; il nous reste à examiner ce que les médecins firent pour elles. A ce point de vue, nous pouvons distinguer deux périodes : dans la première, le corps médical ne se soucie que des mesures à prendre contre la contagion, croyant le traitement spécifique nocif pour la femme enceinte ; dans la deuxième, les médecins ayant reconnu leur erreur, la traitent. Quelle fut la date précise de ce revirement ? Il semble que l'on puisse la placer vers le milieu du xvii^e siècle. Le *oui* officiel de la Faculté fut donné en 1659 à propos de femmes enceintes syphilitiques hospitalisées à Scipion, femmes que l'Hôpital-Général ne se souciait pas de garder dans une de ses maisons et dont le Bureau des Pauvres ne voulait se charger, puisqu'il ne pouvait les admettre au traitement. Les deux administrations eurent une conférence et ne s'accordèrent sur rien. Celle de l'Hôpital Général sentit bien qu'elle ne pouvait forcer le Bureau des Pauvres à recevoir les femmes qui ne pourraient être traitées qu'au bout de quelques mois. Elle consulta les gens de l'art. Nous lisons dans Cullerier qu'un « Monsieur Garnier, ami d'un administrateur, combattit victorieusement le préjugé mis en avant par le Grand Bureau, savoir : qu'il



*Francisci Mauriceau,
Artium Magistri, et antiqui Praepositi
Magistorum Chirurgorum Gariffensium Societatis
de Mulierum praegnantium, parturientium
et puerperarum Morbis
Tractatus.*



était dangereux de traiter une femme grosse. Il observa que les enfants nés des femmes vérolées périssaient tous dans les quinze premiers jours, et il assura qu'en traitant les mères avant leur accouchement, il n'en résulterait d'abord aucun inconvénient, qu'ensuite on en tirerait un avantage précieux, celui d'avoir guéri l'enfant dans le sein de sa mère. Il rapporta plusieurs exemples d'un succès complet. La Faculté de Médecine fut consultée ; la question fut examinée avec maturité, et la décision de cette société savante confirma la doctrine de M. Garnier. Cette décision fut envoyée au grand Bureau des Pauvres « *qui admit alors dans le traitement toutes les femmes grosses qui s'y présentèrent* ».

A quelle influence la Faculté obéit-elle ? Vraisemblablement à celle des grands accoucheurs du xvii^e siècle, en particulier Mauriceau et Viardel. Avant eux, la syphilis était respectée chez la femme en état de gestation, et l'on cherchait uniquement à traiter les parents avant qu'ils n'aient les enfants. Un professeur de Montpellier, Laurent Joubert, disait en 1578, dans son livres, *Les erreurs populaires* :

« Pour maintenant la vérolle est aussi guérissable que plusieurs autres maladies. Si donc la vérolle est guérissable, et plusieurs en guérissent parfaitement, il est certain que les enfans conçus quelque temps après la guérison du père et de la mère, ne s'en ressentiront aucunement. Mais il faut que les parans soient bien guerys, comme ils peuvent estre facilement, s'ils sont de bonne complexion, qu'ils n'ayent guières porté le mal, et soient pansés doctement, prudemment et diligemment. » Il ajoute que si les enfants ne naissent pas « vérolleux », ils peuvent être autrement valétudinaires et débiles, qu'on dit en commun langage, estre mal sains.

Un peu plus tard, Louis Guyon-Dolois, Sieur de la Nauche, docteur en médecine, écrivait :

« Si une femme enceinte ayant la vérole, est traitée durant la grossesse, si elle ne s'avorte ne guérira pour cette fois, et l'enfant

produit en lumière après la curation faite aura toujours la vérole, comme aussi la mère en toutes ses couches. »

Il est étonnant que Portal, spécialement chargé des femmes gâtées de la Maternité de l'Hôtel-Dieu, n'ait parlé dans son livre ni des manifestations de la syphilis ovulaire, ni du traitement de ses malades.

C'est à François Mauriceau, « Maistre ès Arts et ancien Prévost et Garde de la Compagnie des Maîtres Chirurgiens Jurez de la Ville de Paris », que revient cet honneur. Il raconte lui-même comment il fut amené à traiter les femmes enceintes syphilitiques. Écoutons-le :

« En l'an 1660, comme j'étais à l'Hôtel-Dieu de Paris, y pratiquant les accouchements, une jeune femme ou fille en manière de courtisane, âgée de 20 ans, y vint pour accoucher, comme elle fit de son deuxième enfant ; laquelle ayant eu la maladie vénérienne avant sa première grossesse, étoit accouchée avant terme d'un enfant mort et tout pourri de vérole ; mais quand elle fut grosse pour cette seconde fois, voyans que les accidens de sa maladie augmentoient de plus en plus, elle préjugea qu'il n'y avoit pas lieu d'espérer que cette seconde grossesse luy pût mieux réussir que la première, parce qu'elle avoit par tout le corps, et principalement aux deux mamelles quantité d'ulcères très malins, qui s'augmentoient de jour en jour ; et appréhendant qu'ils ne se convertissent en cancer, avant qu'elle eût le temps de l'accouchement, dont elle étoit éloignée, d'autant qu'elle n'étoit encore grosse que de trois mois, elle prit résolution pour lors de se faire traiter tout-à-fait, et de risquer sa vie en cet état pour tâcher de porter son enfant à bien, n'espérant pas le pouvoir faire par un autre moyen, ni de pouvoir aussi elle-même résister à son mal qui s'empiroit tous les jours de plus en plus. Elle communiqua sa maladie et son dessein à trois ou quatre chirurgiens, ne leur cédant pas qu'elle étoit grosse, lesquels ne voulurent jamais la traiter pour ce sujet, nonobstant qu'elle les en requît, et qu'elle leur promît de les bien payer, chacun d'eux luy disant que sa conscience y seroit engagée, s'il le faisoit en l'état qu'elle étoit, et qu'il seroit bien plus à propos qu'elle patientât au mieux qu'elle pourroit, jusques à ce qu'elle fût accouchée, après quoy ils l'entreprendroient volontiers. Mais comme elle vit qu'elle n'en trouveroit peut-être pas un qui le voulût faire, si elle ne céloit sa

grossesse, qui pour n'être que de trois mois, ne paroissoit presque pas, pour lors, croyant qu'il n'y avoit pas de meilleur expédient, elle en fut trouver un autre à qui elle ne déclara point en aucune façon être grosse, lequel la traita de la manière ordinaire ; et outre les autres remèdes qu'on a coutume de faire en cette maladie, il luy donna, par cinq ou six frictions réitérées, un flux de bouche, qu'elle eut très copieux pendant cinq semaines entières, au moyent de quoy elle fut parfaitement guérie, sans qu'il lui restât ensuite aucun accident de sa maladie. Lorsqu'elle fut sur la fin des remèdes, voyant qu'elle en avoit bonne issue, elle dit à son chirurgien qu'elle étoit grosse de quatre mois et demi (car elle l'étoit de trois mois, comme j'ay dit, quand elle entra chez luy, où elle demeura six semaines entières sans qu'il s'en aperçût) ce qu'il ne pouvoit presque croire dans l'abord qu'elle luy déclara ; mais ayant fait réflexion sur son ventre qui avoit toujours grossi au lieu de diminuer, pendant l'évacuation que les remèdes avoient faite, il en reconnut aussitôt la vérité. Elle luy témoigna que le sujet pourquoy elle lui avoit célé sa grossesse, étoit le refus que plusieurs autres chirurgiens, auxquels elle avoit dit la chose, lui avoient fait de la traiter. Depuis qu'elle fut ainsi sortie de ses remèdes, elle ne fut en aucune façon incommodée durant tout le reste du temps de sa grossesse, sinon qu'elle fut un peu accueillie de nécessité, d'autant qu'elle avoit donné le peu d'argent qu'elle pouvoit avoir à son chirurgien pour la panser ; ce qui fut cause qu'elle vint audit Hôtel-Dieu pour y faire ses couches ; où pour lors, je l'accouchai d'un enfant à terme, aussi gros et aussi sain, que si sa mère n'eût jamais eu en tout son corps aucune tache de cette maladie ; et ce qui est très remarquable, l'arrière-faix, qui est une partie qui reçoit facilement l'impression de la moindre corruption des humeurs de la femme, en étoit aussi beau et vermeil qu'on se puisse imaginer.

Cet exemple qui est très véritable, nous fait connoître qu'on peut bien traiter de la vérole la femme grosse ; ce qui se fera d'autant plus sûrement aux autres femmes, qu'on ne le fit en celle-cy, pourvu qu'on observe les précautions que j'ay marquées cy-dessus ; car c'est sans contredit, que si cette femme n'en eût été pansée, elle eût accouché cette seconde fois d'un enfant corrompu, comme elle avoit fait la première. »

Cette observation se trouve dans le *Traité des Maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées*, que Mauriceau fit paraître en 1668. Il y consacre d'ailleurs, pénétré de l'importance de la question, tout un chapitre sur « la

maladie vénérienne des femmes grosses », débutant comme il suit :

« La Foy nous oblige de croire que l'âme de l'enfant qui est au ventre de la mère, est tachée du péché de notre premier Père, aussi tôt qu'elle luy est infusée ; mais l'expérience journalière nous montre que son petit corps porte aussi dès ce tems, la peine des fautes dont il n'est pas coupable, quand la mère est affligée de la maladie vénérienne ; car nous voyons tous les jours les enfants dont les pères et mères en sont infestés, naître pleins de pustules et de vilains ulcères et assez souvent mourir avant que de venir au jour, etc... »

Puis, il essaie d'expliquer cette propagation de la maladie de la mère au fœtus :

« Il n'est pas bien difficile de concevoir comment la femme grosse qui a la vérole, la communique à l'enfant qui est en son ventre ; d'autant que cette contagieuse maladie, corrompant toute la masse du sang de la mère, il est impossible que l'enfant qui n'a pas d'autre nourriture pour lors, n'en soit infecté, en convertissant ce vilain sang en sa propre substance ; lequel, par son acrimonie, à cause de la tendresse du corps de l'enfant, y fait facilement des ulcères malins, que tous ceux dont les mères sont ainsi gâtées, apportent ordinairement en naissant. »

Il ajoute un peu plus loin :

« Je prétends seulement faire connoître, si les femmes peuvent parfois être traitées pendant qu'elles sont grosses, ou si, pour ce faire, on doit toujours différer, jusques après leur accouchement. Afin d'en pouvoir juger, il faut faire quelque distinction, car quand la femme est aux derniers mois de sa grossesse, on doit attendre qu'elle soit accouchée pour l'en traiter après, et son enfant, s'il en est pareillement infecté ; parce que l'accouchement arrivant, pendant que la femme seroit dans les remèdes, elle y courroit risque de sa vie, outre que si l'enfant venait mort en ce temps, on auroit opinion qu'il auroit esté tué par leur violence, et on en accuseroit la témérité du chirurgien. »

La deuxième catégorie de femmes qu'il n'admet pas au traitement comprend celles « chez qui la vérole n'est encore

qu'au premier degré, et chez qui elle ne cause pas de grands accidens. » Il ne traitera que « la femme qui, n'étant encore que sur les premiers mois de sa grossesse, a la vérole au dernier degré, accompagnée de très grands et continuels accidens qui vous témoignent qu'il serait bien malaisé qu'elle pût attendre jusques après son accouchement pour en estre pansée ».

Mauriceau ne jouait pas gros jeu en traitant des femmes si profondément atteintes et dont l'état autorisait les tentatives les plus hardies ; il ajoute, en effet, que, « au pis aller, quand les remèdes les feraient avorter, il ne leur arriverait que ce que la grandeur de la maladie aurait certainement fait. »

Peu importe, les préjugés étaient vaincus ; le champ d'expérience, si restreint qu'il fût au début, allait s'élargir rapidement.

Quelques années plus tard, en 1671, Cosme Viardel, chirurgien ordinaire de la Reyne, enseignait *« que les chirurgiens ne doivent faire aucune difficulté de traiter une femme grosse de la vérole »* et, à l'appui de sa thèse, il cite une observation que nous rapportons tout au long :

En l'année mil six cent soixante-quatre, le quatrième Avril, une femme de ma connaissance m'adressa une fille âgée de vingt-cinq ans, qui estoit grosse de quatre mois, pour la traiter de la vérolle.

Après que je leus visitée et que je luy eus fait connoistre la nature de son mal, je m'excusay civilement à elle luy disant que mon employ ne me permettay pas de la pouvoir traiter, parce que j'estois employé à la pratique des accouchements et que les chirurgiens accoucheurs ne s'occupoient pas à traiter de telles maladies : mais voyant qu'elle avoit une si grande confiance en moy, je luy promis de la mettre entre les mains d'un chirurgien de mes amis fort versé dans cette pratique, qui la traiteroit fort bien et que je l'accoucherois quand elle seroit en son temps : laquelle ayant accepté

mon offre, je la fis conduire chez Monsieur Vitalis, mon amy, où elle fut six semaines entières et après avoir été bien préparée par les bains on luy donna le flux de bouche pendant un mois : après lequel temps elle recouvra entièrement sa parfaite santé sans qu'elle se trouvât aucunement incommodée, jusqu'au temps que je l'accouchay heureusement à terme d'une belle fille grassette et dans fort embonpoint, laquelle est encore vivante et la mère se porte mieux que jamais.

Dequoy il est aisé de conclure que si on eut attendu à traiter cette femme après son accouchement, il est indubitable que son enfant auroit esté entièrement infecté de ce pernicious virus, lequel ayant une fois gasté et perdu la masse du sang, auroit entièrement corrompu toutes les parties dans leur conformation.

Désormais, le débat était clos. En 1715, parmi les nombreuses observations que Mauriceau publie sur la grossesse et l'accouchement, sept d'entre elles portent cette rubrique où seul l'âge de la grossesse varie : « *D'une femme grosse de deux mois et demy qui fut traitée de la maladie vénérienne, et accoucha ensuite heureusement à terme* », etc...

Lorsqu'une femme enceinte a la vérole, les praticiens expérimentés ne renvoient jamais après l'accouchement le traitement qui leur convient, dit Fabre en 1773. La grossesse, bien loin d'être un obstacle, est au contraire un temps très avantageux. Nous mettons sans crainte ni difficulté les dames enceintes dans les remèdes, et nous guérissons en même temps l'enfant et la mère.

Quel était donc, au ^{xvii}^e et au ^{xviii}^e siècles, le traitement que venaient d'être admises à suivre les femmes enceintes syphilitiques ? Les frictions mercurielles en constituaient la base ; elles se traduisaient par ce que l'on appelait « le flux de bouche », véritable flux en effet, si l'on en croit les théories d'un professeur partisan de la salivation :

« La quantité de salive que doit rendre un malade est d'une chopine dans les premiers jours ; chaque jour ensuite de trois demi-

septiers ; puis d'une pinte, et cela au bout de cinq ou six jours. Il est des personnes qui veulent pousser l'excrétion, par jours, à quatre livres, c'est-à-dire à deux pintes, mais c'est trop. »

Pour favoriser l'action bienfaisante des frictions, on les faisait précéder ou on leur associait le jeûne, les purgations, les bains. Il suffit de lire ce qu'étaient les grands remèdes à Bicêtre pour comprendre l'hésitation des médecins qui tremblaient à la pensée de livrer les femmes enceintes à un traitement aussi violent. Aussi, pour elles, exigèrent-ils un peu plus de modération et de douceur :

« On observera de donner à la femme les remèdes plus doucement, et avec bien plus de préparation et de circonspection ; faisant en sorte que l'évacuation qu'on luy procurera par le flux de bouche, soit plutôt petite, en durant plus long-tems, que d'estre grande et subite ; et surtout que ce soit avec les frictions d'onguent de mercure, faites aux parties supérieures seulement, et non pas avec les parfums, qui la mettraient en bien plus grand risque d'avorter, en faisant ouvrir la matrice. Il ne faut pas pareillement donner pour le mesme sujet, *aucune drogue à prendre par la bouche, dans la composition de laquelle entre le mercure* ; pour raison de quoy on doit préférer les frictions des parties supérieures comme nous disons, tâchant toujours de se rendre maître de l'évacuation le plus que faire se pourra, et d'empêcher qu'elle ne se fasse par le flux de ventre ; car la femme serait en bien plus grand danger d'en avorter que par le flux de bouche, à cause des épreintes continuelles qu'elle serait obligée de faire en allant souvent à la selle, par lesquelles la matrice recevrait grande commotion, et seroit extrêmement agitée ; observent aussi de ne point baigner aucunement la femme grosse qu'on voudra traiter de la sorte ; car il n'y a rien qui soit plus capable de la faire avorter ; mais au lieu du bain, on lui fera user de tisane, et d'autres remèdes qui pourront suppléer à son défaut, pour la préparer à un doux flux de bouche. » (MAURICEAU.)

« Il y a des personnes qui pensent que les bains et l'action du mercure, lorsqu'elle va jusqu'à exciter la salivation, peuvent causer l'avortement. Ce qu'il y a de certain à cet égard, c'est qu'un pareil accident n'arrive jamais par ces causes, lorsqu'on administre le remède avec prudence. Les attentions que l'on doit avoir dans ces cas, consistent à désempir suffisamment les vaisseaux, à n'employer que des purgatifs très doux, à éviter les bains trop chauds, et à

prendre d'ailleurs toutes les précautions requises pour que le mercure ne cause point de désordres dans l'économie animale. » (FABRE, 1773.)

« Les femmes grosses se blessent quelquefois dans le temps des frictions ; soit à cause de la grande agitation que l'action du Hg produit dans le sang ; soit à cause des mouvements du fœtus, *qui se trouve mal, et qui s'agite violemment*. Ainsi, dès que la perte de sang, l'affaissement du ventre, les douleurs à la matrice, et les efforts annoncent cet incident, 1° on tâchera d'arrêter, autant qu'on pourra, l'action du Hg ; 2° on accouchera ensuite la malade, si le mal presse ; et si l'enfant vient en vie, *on le baptisera sur-le-champ* de peur d'accident. Du reste, on gouvernera la mère comme on gouverne les autres accouchées qui n'ont point de mal. Si les vuidanges coulent convenablement et modérément, il faut les laisser couler jusqu'à ce qu'elles cessent d'elles-mêmes : on pourra alors ranimer l'action du Hg, si elle paroît trop affaiblie, — ou du moins on la maintiendra plus long-tems, afin de regagner, par la longueur du traitement, ce qui manque peut-être à la force du Remède. » (ASTRUC, 1774.)

En 1743, le sublimé avait été mis à la mode par Van Swieten, dont la liqueur reste classique. A la fin du xviii^e siècle, la salivation était définitivement rayée de la liste des moyens thérapeutiques. On administre alors les mercuriaux sous forme de pilules ou en solution. Puis, on entre dans le xiv^e siècle. Alors, nous voyons successivement Dupuytren vanter le bichlorure et le donner sous forme de pilules contenant un centigramme de sublimé corrosif ; Ricord se servir du protoiodure. L'iodure de potassium est employé à partir de 1836. Les femmes enceintes syphilitiques étaient donc encore astreintes au régime des frictions, ou absorbaient force pilules et potions. Plus tard, ces modes d'administration du mercure, peu pratiques, infidèles et parfois dangereux, furent remplacés par des injections de produits solubles ou insolubles. Enfin, naquirent les composés organiques d'arsenic : cacodylate de soude (A. Gautier, Brocq en 1901), l'atoxyl

(Salmon, Lassar, 1907), l'hectine (Mouneyrat, Balzer, 1908), et enfin, en 1910, le médicament devant lequel s'inclinera le mercure dans la thérapeutique qui nous intéresse : le salvarsan d'Ehrlich.

Avant de passer au règne du 606, nous relèverons dans le rapport du Docteur C. Sauvage sur « l'emploi du Salvarsan chez les femmes enceintes syphilitiques », quatre statistiques, établies de 1904 à 1912, dans les services de MM. Pinard, Champetier de Ribes, Boissard et Potocki, d'où il ressort que dans les 217 cas considérés de femmes enceintes syphilitiques traitées par le mercure sous ses différentes formes, « le produit de conception a été expulsé, mort dans 74,54 % des cas. Resté vivant pendant la durée habituellement très courte du contrôle obstétrical, il a eu des accidents de syphilis dans 10,18 % des cas », et Sauvage conclut en disant : « En général, le traitement mercuriel ou mixte régulièrement suivi donne des résultats nettement insuffisants dans la syphilis en activité pendant la gestation. »

A partir de 1912, les femmes enceintes syphilitiques sont traitées par le salvarsan en injections intraveineuses ; Sauvage en 1912, Jeanselme en 1913, font part des beaux résultats obtenus. Sur 91 cas, 84 enfants sont nés vivants, 2 sont morts pendant le travail (insertion basse du placenta et hémorragie), 5 ont été expulsés morts, soit 92,30 % d'enfants vivants à la naissance.

En 1912, apparaissait le néosalvarsan, et, avec lui, nous arrivons à la thérapeutique actuellement pratiquée dans les Maternités. Sans insister, nous dirons simplement que l'on fait, en effet, aux femmes enceintes syphilitiques, à raison d'une injection par semaine et après s'être assuré du bon fonctionnement des reins et du foie, la série habituelle de 914

à doses progressives, 15, 30, 60, 60, 75 et 75 centigrammes, car il est plus prudent de ne pas aller jusqu'à 90 centigrammes. Il faut commencer le traitement le plus près possible du début de la gestation, en laissant entre les séries un intervalle de quatre à cinq semaines. Une ou deux séries, lorsque la femme est venue tard à la consultation, n'assurent pas la viabilité de l'enfant, qu'il faudra alors en tous cas traiter après sa naissance.

On s'intéressa aux nourrissons syphilitiques beaucoup plus tôt qu'à leurs mères ; en effet, dès le début, leur existence, illustrée par des cas de contagion d'enfants à nourrices, de nourrices à nourrissons, donna lieu à de nombreux procès. Ambroise Paré (1572) nous raconte l'histoire suivante, fort instructive et qui montre quels ravages la syphilis pouvait exercer à cette époque :

« Une honneste et riche femme pria son mary qu'il luy permist d'estre nourrice d'un sien enfant : ce qu'il luy accorda, pourvu qu'elle prinst une autre nourrice pour la soulager à nourrir l'enfant. Iceille nourrice avoit la verolle, et la bailla à l'enfant, et l'enfant à la mère, et la mère au mary, et le mary à deux autres petits enfans, qu'il faisoit ordinairement boire et manger, et souvent coucher avecques luy, non ayant cognoissance qu'il fust entaché de cette maladie. Or la mère considérant que le petit enfant ne profitait aucunement, et qu'il estoit en cry perpetuel, m'envoya querir pour cognoistre la maladie, qui ne fut difficile à juger : d'autant qu'il estoit tout couvert de boutons et pustules, et que les tetins de la la nourrice estoient ulcerez : pareillement ceux de la mère, ayant sus son corps plusieurs boutons : semblablement le père, et les deux petits enfans, dont l'un estoit âgé de trois et l'autre de quatre ans. Lors declaray au père et mère qu'ils estoient tous entachez de la vérole, ce qui estoit provenu par la nourrice : lesquels j'ai traicté, et furent tous guaris, reste le petit enfant qui mourut, et la nourrice eut le foïet sous la custode, et l'eust eu par les carrefours, n'eust esté de crainte de déshonorer la maison. »

Tant qu'ils changeront de nourrices, autant ils en infecteront, nous dit Guyon-Dolois un peu plus tard, et ainsi ce

sera toujours à recommencer ; et il cherche le moyen d'éviter cette contagion. Il recommande à cet effet de « faire tomber le lait de la nourrice dans une écuelle, et dans celui-ci de tremper un linge fin retortillé en rond, comme le bout du petit doigt, et de le mettre dans la bouche du petit. » Il ajoute : « D'autres ne pouvant trouver de nourrices, se servent du lait de chèvre, mesme on a vu certaines chèvres se laisser têter à des enfans infestez, et cette invention est très louable, d'autant que les enfans vérolez ne peuvent gaster ny infecter les nourrices qui est chose digne de punition de faire gaster ces pauvres femmes, qui, pour le bien qu'elles peuvent faire, sont très mal reconnues. J'ai vu beaucoup de procès à Paris, par devant le Lieutenant Civil, des femmes requérans leurs dommages et intérêts contre les parens, lesquels estaient condamnez sur le champ à certaine somme de deniers, les juges ayant appelé les Médecins et les Chirurgiens à la taxe. »

En 1682, le Parlement convoqua une assemblée composée du Doyen de la Faculté, des médecins et chirurgiens du Châtelet, afin de savoir si l'on pouvait élever les enfans des femmes gâtées mortes en couches, sans nourrices. Ceux-ci conclurent que l'on ferait des essais, se basant sur ce qu'il était sans exemple qu'on eût élevé des enfans en leur faisant téter du lait de vache ou de chèvre. Ces essais n'eurent pas tout le succès qu'on en attendait ; on put à peine compter quelques nouveau-nés syphilitiques ayant survécu.

Aucunes précautions n'étaient d'ailleurs prises dans les hôpitaux contre la contagion : par exemple, les religieuses de l'Hôtel-Dieu envoyaient aux Enfants-Trouvés les enfans des femmes gâtées mortes en couche, sans consulter le chirurgien en chef et sans en prévenir les surveillans. Ces enfans

étaient donnés à des nourrices qui, par ce moyen, se trouvaient infestées par l'allaitement. En 1780, le Bureau des Pauvres « demanda que Monsieur le Lieutenant général de police soit prié d'enjoindre aux accoucheurs et aux sages-femmes, sous telles peines qu'il jugerait convenable, de déclarer de vive voix ou par écrit, soit lors de l'envoi des enfans à l'hôpital, soit au plus tard le lendemain matin, ceux qui étaient suspects du vice vénérien. »

Quant au traitement, les médecins hésitèrent longtemps à l'appliquer directement à l'enfant sous forme de frictions. Ils préféraient soumettre à l'action du mercure la mère, la nourrice, voire même la chèvre, convaincus que par l'intermédiaire d'un lait « alimentaire et médicamenteux », il bénéficierait des vertus du vif argent. Ambroise Paré permet cependant de frotter les pustules du nourrisson d'un onguent bien peu vif argentin, puis de l'envelopper « en une couche ou linge, lequel sera premièrement parfumé et tenu fort chaudement ». Il craignait pour lui la stomatite et conseillait de le traiter « par épauletés, c'est-à-dire petit à petit et non par continuation. » D'autres préconisaient de frotter les enfans de graisse de pourceau aux genoux, à la plante des pieds et aux aisselles, « graisse leur émouvant le flux de bouche modéré » ! Les eaux philosophales et thériacales du xvi^e siècle n'avaient évidemment, malgré leur composition si variée, aucune action. Seul, l'onguent mercuriel, contenant une demi-drachme ou deux scrupules (1) de fugitif dans quatre onces de graisse de porc et autant de coq d'Inde, pouvait agir.

Mauriceau est assez pessimiste à l'égard des nourrissons syphilitiques. « Il est très difficile de guérir les petits enfans

(1) Scrupule : ancien poids de 24 grains.

Grain : représente environ la vingtième partie d'un gramme.

à la mamelle, à cause que par la faiblesse de leur âge, ils ne peuvent prendre pour lors, n'y supporter, qu'avec grand danger de leur vie, les remèdes qui conviennent à la grosse vérole; c'est pourquoy il serait à souhaiter que, par une cure palliative, on pût différer à les traiter tout à fait, jusques à ce qu'ils eussent trois ou quatre ans. » Cependant, dans les cas où l'enfant mourrait avant d'atteindre cet âge, Mauriceau conseille, bien que « l'entreprise soit à la vérité bien périlleuse », d'entreprendre les frictions avec un onguent mercuriel dont il a soin de donner la formule.

Fabre, en 1773, trouve aussi que l'enfant est trop jeune à la naissance pour qu'on lui administre immédiatement le mercure ; tout comme ses prédécesseurs, il s'adresse aux frictions données à la nourrice.

« Mais que si l'enfant est sevré, ajoute Astruc un an plus tard, on le traitera sans délai, ou avec les préparations mercurielles prises intérieurement, ou, ce qui est mieux, par les frictions. Son âge tendre ne doit pas être un obstacle, parce qu'il est aisé, quand on a de la prudence, de prévenir tous les inconvénients. »

A l'hospice de Vaugirard, on se contentait également de donner à l'enfant une nourrice en puissance de diathèse syphilitique, et à qui on faisait des frictions mercurielles.

Pendant tout le xix^e siècle, on pratiqua les frictions mercurielles jusqu'à l'apparition, en 1910, du salvarsan. Témoins du succès de la nouvelle thérapeutique chez la femme enceinte syphilitique, les accoucheurs et les spécialistes essayèrent de l'appliquer au nourrisson, sans succès. M. Jeanselme communique en 1913 les résultats obtenus ; il nous dit que le 606, que l'on était obligé de pratiquer en injections intra-muscu-

laïres, étant mal supporté par le nouveau-né, on essaya de le traiter indirectement par l'intermédiaire de la mère (vieux principe), sans réussir d'ailleurs ; on aurait eu de meilleurs résultats en employant le lait de « chèvre salvarsanisé » et M. Jeanseline concluait en disant :

« Si l'hérédosyphilitique, traité par le 606 après sa naissance, tire en général peu de bénéfice de la thérapeutique nouvelle, en revanche, lorsqu'il est soumis à son influence pendant la vie intra-utérine, le résultat est excellent. »

Puis, vint le néosalvarsan, et sans abandonner les frictions mercurielles, on procéda par injections intra-musculaires de novarsénobenzol en solution glycosée.

Sans entrer dans le détail du traitement, nous indiquerons qu'actuellement, à la clinique Baudelocque, pour les nourrissons, en plus des frictions mercurielles, on pratique des injections sous-cutanées de sulfarsénol répétées tous les 4 à 5 jours par séries de 10, à doses lentement progressives (en commençant à 5 mmgr. si l'enfant est de poids normal pour atteindre 10 à 12 cgr. suivant les cas).

TROISIÈME PARTIE

DISPENSAIRES ANTISYPHILITIQUES ANNEXÉS AUX MATERNITÉS

La syphilis est le type de la maladie sociale. Contagieuse, elle est un danger pour les individus ; héréditaire, elle est un danger pour leur descendance. Les discours des moralistes laïques et religieux n'ont pas empêché et n'empêcheront jamais la diffusion d'un mal considéré jusqu'ici, malgré le nombre immense de ses victimes innocentes, comme une maladie honteuse à stigmatiser ou à cacher. Ce fléau social, qui relève bien plus du médecin et de l'action médicale, nous le savons fréquent, grave, mais curable. Sa seule prophylaxie efficace sera la prophylaxie par l'hygiène et par le traitement.

Comment organiser le traitement de la syphilis et de l'hérédo-syphilis au point de vue social ? En dehors des malades qui peuvent s'offrir le luxe d'un traitement long et dispendieux, dirigé par un médecin compétent, il faut songer à la masse des malades appartenant aux classes populaires, justiciables d'une assistance médicale gratuite, largement offerte et largement distribuée. Ces malades, nous les devons soumettre à un traitement méthodique, c'est-à-dire poursuivi avec la volonté non seulement d'éteindre les manifestations plus ou moins bruyantes et florides de la maladie, qui seules leur paraissent graves, mais de les stériliser.

L'infection devra donc être traitée (comme le dit M. Leredde), dans la syphilis ancienne aussi bien que dans la syphilis récente, dans la syphilis héréditaire aussi bien que dans la syphilis acquise, et, en attendant que sa cure se soit étendue et généralisée, chez la femme enceinte avant tout. C'est dire, la formule hospitalière ayant vécu depuis Fournier pour faire place à celle du dispensaire devenu le pivot de la lutte antisiphilitique, qu'il faut créer et multiplier celui-ci, qu'il soit autonome, ou annexé aux hôpitaux spéciaux, aux hôpitaux généraux, aux dispensaires d'hygiène sociale ou enfin aux Maternités.

Le dispensaire antisiphilitique annexé aux Maternités offre de nombreux avantages. Tout d'abord au point de vue du dépistage de la maladie : c'est chez la femme enceinte qu'une syphilis qui peut être ignorée se révélera nettement : avortements, macérés, prématurés, gros placentas, hydramnios, enfants morts en bas-âge, malformations et hérédosiphilitiques, seront la signature d'une syphilis ovulaire révélant l'infection des parents. C'est souvent à l'occasion d'un de ces accidents que le diagnostic sera facilement fait et qu'il pourra porter tous ses fruits. Il pourra porter tous ses fruits, car les Maternités peuvent être le centre d'enquêtes familiales approfondies, si utiles dans le dépistage de la syphilis héréditaire ignorée dans 90 % des cas et même de la syphilis acquise, la découverte de l'infection chez la femme pouvant faire reconnaître celle du mari ou des enfants. Il y aurait intérêt à examiner une ou plusieurs personnes de la famille de la malade chez qui l'on soupçonne la syphilis ; or, dans les Maternités, il règne une atmosphère favorable à cet examen et au traitement familial ; les femmes n'éprouvent pas de répugnance à s'y venir faire traiter avec leurs enfants, tandis

que beaucoup d'entre elles refuseraient de se faire soigner dans les services et hôpitaux spécialisés, dont le nom seul dévoile le secret professionnel. Un exemple : avant de diriger le service de la Charité, le docteur Devraigne a systématiquement adressé à Saint-Louis toutes les malades présentant des signes de syphilis. Sur une centaine, deux ou trois seulement ont consenti à se rendre à l'hôpital désigné ! Cette dernière considération, d'ordre purement moral, a bien son importance dans le succès de l'entreprise qui nous occupe.

Comment recruter les femmes à traiter ?

1° Dans les consultations de femmes enceintes qui se sont développées sous la vigoureuse impulsion de M. le professeur Pinard. Nous indiquerons les chiffres qui nous ont été donnés par M. le professeur Couvelaire pour l'année 1921 : 20.737 consultations données à plus de 8.000 femmes. Il y a là un vaste champ d'action pour le dépistage de la syphilis ;

2° Dans les services d'accouchement où l'on peut s'attacher à reconnaître les nombreux cas de syphilis ovulaire qui s'y présentent ;

3° Dans les consultations de nourrissons annexées aux Maternités depuis la campagne de Pierre Budin, dépistant chez ceux-ci les manifestations syphilitiques frustes.

C'est dans ces trois rouages d'une Maternité que l'on pourra trouver les malades pour les confier au dispensaire antisiphilitique qui lui est annexé. Là, il faudra les suivre, non pas pour un temps, mais pour toujours. Limiter le traitement à la gestation par une consultation de femmes enceintes syphilitiques serait, en effet, faire œuvre utile, mais souvent vaine, car ce ne sera pas suffisant pour assurer l'avenir du nourrisson, de la mère et de ses enfants ultérieurs ; il

faut prendre en mains l'intégrité du traitement et en faire bénéficier les femmes accouchées et les nourrissons, aussi bien que les femmes gravides ; il faut traiter avant, pendant et après la gestation.

Pour que ce traitement offre un maximum de garantie aux malades, il doit être dirigé par un syphiligraphe collaborant avec l'accoucheur et contrôlé par les procédés de laboratoire actuels.

C'est dans cet esprit que fut créé, en février 1919, par M. le Professeur Couvelaire, comme nous le disions précédemment, le dispensaire antisypilique de la Clinique Baudelocque, dont la formule fut adoptée par l'Assistance Publique de Paris. Pendant la première année, le nombre des malades inscrits fut de 315. En 1920 il s'est accru de mois en mois : leur nombre s'est élevé à 713 femmes et 125 nourrissons. La progression a continué en 1921. Voici les chiffres qui nous ont été donnés pour l'année 1921 :

Inscriptions nouvelles au Dispensaire :

Femmes	904
Nourrissons	102
Enfants de plus d'un an.....	34
Pères	76

Total 1.116

Prises de sang et réaction de Bordet-Wassermann pour diagnostic et surveillance du résultat du traitement : 1.056.

Il fut fait au dispensaire pendant 1920 :

Injectons intraveineuses de 914.....	3.064
Injectons sous-cutanées de sulfarscnol.....	1.077

à :

Femmes	290
Nourrissons	72
Enfants	17

Traitements assurés hors du Dispensaire :

Pères	11
-------------	----

« Les résultats du traitement commencent à se faire sentir puisque nous suivons actuellement 108 enfants nés vivants en 1920 et 1921 de mères syphilitiques traitées pendant la gestation. D'autre part, depuis le 25 décembre 1920 au 31 décembre 1921, j'ai observé 102 accouchements de femmes soignées avant et pendant ou seulement pendant la gestation. En bloc, je relève : 88 enfants vivants, 12 enfants morts, soit pendant la gestation, soit peu après la naissance. Ces observations se décomposent en plusieurs groupes :

21 femmes traitées avant et pendant la gestation :

Enfants vivants	21
Enfants morts	0

29 femmes traitées régulièrement pendant la gestation (deux ou trois séries de 1914) :

Enfants vivants	27
Enfants morts	2

36 femmes ayant reçu une seule série complète de 914 pendant la gestation :

Enfants vivants	33
Enfants morts	3

16 femmes insuffisamment traitées (moins d'une série complète de 914) :

Enfants vivants	9
Enfants morts	7

Dans le même temps, 53 femmes reconnues infectées de syphilis florides ou latentes et non traitées ont donné naissance à :

Enfants vivants	20
Enfants morts	33

Deux faits sont intéressants à signaler :

1° La proportion de femmes jugées justiciables d'un traitement et qui reviennent se faire soigner au Dispensaire, atteint 83 % ;

2° La proportion des mères accouchées à la Clinique ramenant régulièrement leurs nourrissons au dispensaire pour y être surveillés et traités, est de 57 %.

Dans sa brochure sur « la création d'un dispensaire anti-syphilitique annexé à la Maternité Baudelocque », parue en 1921, M. le professeur Couvelaire terminait en formulant le vœu « qu'il en soit organisé de semblables dans toutes les

Maternités et dans les dispensaires de puériculture ». Ce vœu commence à être réalisé. Plusieurs Maternités de Paris sont entrées dans cette voie.

A la Maternité de l'hôpital de la Charité, le dispensaire fonctionne depuis février 1921. M. Devraigne en a confié la direction technique à M. Sauphar, assistant de M. Milian, à Saint-Louis. Il a bien voulu nous communiquer les chiffres pour l'année 1921-1922 :

Femmes en traitement	71
Injections intraveineuses de 914	541
Injections d'huile grise.....	154
Réactions de Bordet-Wassermann.....	222

Sur ces 71 femmes, 7 ont accouché d'enfants normaux qui avaient eu des morts ou macérés ou des enfants ayant succombé dans les premières semaines de la vie. En outre, il a été donné à ce dispensaire 103 consultations dermatologiques diverses, soit à peu près 21 opérations par séance. Ces chiffres, qui témoignent de la grande fidélité des femmes, trouvant toujours à la consultation le même médecin, sont en notable augmentation. Nous avons été à la Charité un mercredi matin, jour de la consultation, et nous avons eu l'impression qu'il y avait du monde et que vraiment on y faisait œuvre utile. Le traitement est un peu différent de celui que nous pratiquons à Baudelocque : il consiste en une première série de 914, en injections intraveineuses à doses croissantes, en commençant par 30 centigrammes et en augmentant de 15 centigrammes chaque semaine, si la dose précédente a été bien supportée. Cette série est continuée sans tenir compte ni du nombre d'injections (répétition pour intolérance), ni de la dose totale injectée, jusqu'à ce que la malade reçoive en une fois 1 cgr. 5 par kgr., soit 0 gr. 75 pour une femme de 50 kgr. Cette dose devra être répétée trois fois. Immédiate-

ment après la dernière injection de 914, la semaine suivante, sans aucune interruption, on pratique une série de huit injections d'huile grise à 7 cgr. La semaine qui suit la dernière piqûre d'huile prise, reprise d'une série de 914 semblable à la première. Il est fait au total quatre réactions de W., une au début, une à la fin de la première série de 914, une à la fin de l'huile grise et une à la fin de la deuxième série de 914. Ce traitement dure environ six mois, c'est-à-dire qu'il mène à peu de chose près au terme de la gestation. Lorsque l'huile grise est mal supportée, dentition trop défectueuse ou coliques thoraciques, on peut la remplacer par une série de cachets de calomel, suivant la formule de M. Milian :

Calomel 1 cgr.
Sous-nitrate de bismuth..... 1 gr.

Pour un cachet n° 80 ; un cachet midi et soir.

A la Pitié, M. le professeur Brindeau a entrepris de mettre sur pied, en 1921, une organisation semblable qui est actuellement en voie de développement, surtout en ce qui concerne le traitement des enfants hérédosyphilitiques nés dans le service.

A la Clinique Tarnier, on traite actuellement à la consultation du jeudi matin 10 à 20 femmes enceintes syphilitiques. Le petit nombre de ces femmes permet de leur donner à chacune un lit pendant que l'on pratique l'injection, où elles se reposent avant de repartir. On leur fait jusqu'à l'accouchement des séries de 10 piqûres de sulfarsénol intraveineux, en commençant à 6 cgr. pour aboutir à 60 cgr. en laissant entre les séries un mois d'intervalle.

Dans le service de M. Démelin, à Lariboisière, M. Vignes dirige depuis sa création, en janvier 1922, le dispensaire, et commence à obtenir des résultats appréciables.

CONCLUSIONS

I. — A toutes les Maternités devrait être annexé un dispensaire anti-syphilitique pour le traitement des femmes enceintes, anciennes accouchées et nourrissons.

II. — Il faut assurer dans ce dispensaire l'intégralité du traitement de la syphilis, non seulement de la femme gravide, mais de toute sa famille.

VU

LE DOYEN :
ROGER

VU

et PERMIS d'IMPRIMER
LE RECTEUR
DE L'ACADÉMIE DE PARIS.

POUR LE RECTEUR :

l'Inspecteur de l'Académie,
MAURELLET

BIBLIOGRAPHIE

- AMBROISE PARÉ. — De la grosse vérole, 1572.
- ASTRUC. — Traité des maladies vénériennes, 1774.
- BERTHIER (PAUL). — Organisation d'une consultation et d'un traitement ambulant de la syphilis à la Clinique d'accouchement Baudelocque. Thèse de Paris 1920.
- BERTIN. — Traité de la maladie vénérienne chez les nouveau-nés.
- BRIÈLE. — Archiviste de l'Assistance publique : Collection de documents pour servir à l'histoire de l'Hôtel-Dieu de Paris.
- BOTALLO (LÉONARDO). — Luis veneræ curandæ Ratio, 1565.
- CARRIER (Mlle HENRIETTE). — Des Origines de la Maternité de Paris, 1828.
- COLOMBIER. — Hospice des pauvres enfants nouveau-nés atteints du mal vénérien, 1781.
- COUVELAIRE. — Création d'un dispensaire antisypilitique annexé à la Maternité Baudelocque (extrait de la *Presse médicale*, n° 45 du 4 juin 1921).
- COYECQUE. — L'Hôtel-Dieu de Paris au moyen-âge.
- CULLERIER. — Notes historiques sur les hôpitaux établis à Paris pour traiter la maladie vénérienne, an XI.
- DOLOIS (Louis Guyon, sieur de la Manche). — Le miroir de la Beauté et santé corporelle ou la Pratique de la Médecine, 1673.
- FABRE. — Traité des maladies vénériennes, 1773.
- HUNTER (JEAN). — Mal vénérien, 1787.
- JEANSELME. — Du traitement de la syphilis par le 606, n° 72, juillet 1913, dans l'*Œuvre médico-chirurgicale*.

- JOUBERT. — Extrait de la Médecine et les Médecins en France à l'époque de la Renaissance par Wickersheiner.
- LEREDDE. — Nouvelles études sur la syphilis, 1921.
- MAHON. — Recherches importantes sur l'existence, la nature et la communication des maladies syphilitiques dans les enfants nouveau-nés et dans les nourrices, 1802.
- MATHIOLE. — De morbi Gallici Curatione Dialogus, 1536.
- MAURICEAU. — 1° Observations sur la grossesse et l'accouchement, 1715 ; 2° Traité des Maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées, 1668.
- PERCHAUX. — Histoire de l'Hôpital de Lourcine, 1890.
- PIGNOT. — L'Hôpital du Midi et ses origines, 1885.
- RICHAUD. — Histoire de l'Hospice de Bicêtre.
- SAUVAGE. — De l'emploi du salvarsan chez les femmes enceintes syphilitiques (Société obstétricale de France, octobre 1912).
- VIARDEL. — Observations sur la pratique des accouchements naturels, 1671.